

**FORMULARIO
DE NOTAS**



**Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS**



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Chapare

Municipio: Villa Tunari

Localidad/Comunidad: MAX PAREDES

Facilitador: SARA GUTIERREZ AGUILAR

Fecha de Inicio: 26 de may. de 2014

Fecha Final: 28 de nov. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	BARRIOS	SALBATIERRA	IRENE	7989429	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	17	10	53	10	16	13	10	49	8	17	18	10	53	52	C
2	BARRIOS	VEDIA	FEDERICO	7901158	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	19	10	57	10	18	15	10	53	9	17	19	10	55	55	C
3	CABRERA	DURAN	EMILIANA	7491356	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	15	14	52	8	16	10	14	48	8	15	18	14	55	52	C
4	CRESPO	COCA	VITALIA	7881246	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	15	15	14	51	8	12	14	10	44	7	12	17	10	46	47	C
5	LEDEZMA	ALCOCER	JORGE	7884598	32	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	18	10	56	10	18	12	10	50	10	18	18	10	56	54	C
6	RAMOS	JESUS	TEODORA	8807129	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	15	15	10	47	8	15	12	14	49	7	15	16	14	52	49	C
7	VAIZAGA	GUILLEM	ADELA	9357369	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	15	10	45	8	12	12	10	42	8	14	17	10	49	45	C
8	VALLEJOS	INTURIAS	EMILIANA	9366664	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	17	18	10	53	8	15	15	14	52	9	16	17	6	48	51	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado;R=Reincorporado.

Sello y Firma del
Facilitador/a

Sello y Firma del
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable
Departamental

Sello y Firma del Representante
Municipal

Sello y Firma del Director/a
Distrital